

L'attaque de trop sur la santé des agent·es

Publication au Journal Officiel du décret 2026-705 du
29 juillet 2026 relatif aux congés de santé des agent·es
publics et militaires

COMMUNIQUÉ — MONTREUIL, LE 5 AOÛT 2026

L E 31 JUILLET est paru au journal officiel le décret 2026-705 du 29 juillet 2026 relatif aux congés de santé des agents publics et militaires. Ce décret, présenté en conseil commun de la fonction publique, avait été unanimement rejeté par les organisations syndicales en raison de son caractère agressif et régressif pour les agent·es. Et pour cause. Cela ne met en œuvre que des mesures restrictives et méprisantes envers les agent·es.

La santé des agent·es lorsqu'elle entraîne son absence totale ou partielle du service ou de l'établissement, est de plus en plus considérée sous le seul prisme d'une contrainte d'organisation de service pour le gouvernement. Celui-ci s'emploie donc à la prioriser au détriment de la santé des agent·es. Après l'introduction d'un jour de carence puis du passage à 90 % de la rémunération des agents en congé maladie ordinaire, le gouvernement a choisi de s'attaquer cette fois au Temps Partiel Thérapeutique en rendant plus incertain et soumis à l'arbitraire de l'employeur son accès ; notamment pour les agent·es qui le sollicitent pour permettre leur maintien dans l'emploi et éviter de se retrouver en arrêt maladie ou congé longue maladie. Mais le gouvernement est allé encore plus loin dans ce texte en renforçant le formalisme et en établissant un hypercontrôle des congés maladie par tout moyen. Le but recherché ne peut être que de stigmatiser les agent·es dont l'état de santé est fragile. Cela, en les rendant responsables de la détérioration, y compris temporaire, de leur état de santé et en renforçant drastiquement le contrôle des congés, sous entendant que les agent·es bénéficient d'arrêts de complaisance ou mettent tout en œuvre pour organiser leur absence en maladie. Parfaitement inentendable et inacceptable.

Dans le détail, voici les nouvelles mesures qui tendront à s'appliquer, le 1er août pour ce qui concerne le Temps partiel thérapeutique et le 1er septembre, pour les congés maladie.

Temps partiel thérapeutique

Ainsi, **à compter de ce 1er août 2026, l'administration aura un délai d'un mois (contre aucun délai jusque-là) pour décider de faire droit à la demande de temps partiel thérapeutique présentée par un·e agent·e** lorsque celui-ci est en activité au sein de son service ou de son établissement ou en congé maladie ordinaire. L'administration pourra aussi faire procéder à l'examen de l'agent·e devant un médecin agréé dès réception de la demande de temps partiel thérapeutique. **En cas d'absence à cet examen, l'agent·e est réputé·e y renoncer.**

Le délai de rendu compte des conclusions du médecin agréé suspend la mise en œuvre de l'autorisation de temps partiel thérapeutique, ce qui n'était pas le cas jusqu'à la mise en œuvre de ce décret. Les conclusions du médecin agréé peuvent faire l'objet d'un recours devant le conseil médical siégeant en formation restreinte.

L'administration peut refuser par avis motivé l'autorisation de travail à temps partiel thérapeutique. Cette motivation doit reposer sur les nécessités de service ou sur les conclusions du médecin agréé.

À partir de ce 1er août 2026, le temps partiel thérapeutique peut être autorisé pour une année alors qu'il ne pouvait l'être que pour une durée de 1 à 3 mois jusqu'ici.

Enfin, **en cas de renouvellement ou en cas de demande initiale** de TPT (Temps Partiel Thérapeutique) **pour les agents en CLM (Congé Longue Maladie), en CLD (Congé Longue Durée),**

.../...

en CITIS (Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service) ou **en disponibilité pour raison de santé, la décision** de l'administration d'autoriser ou non **le temps partiel thérapeutique intervient au plus tard au jour de la reprise.**

Congés maladie

Des mesures restrictives et qui ont pour objet de stigmatiser les agent·es en arrêt maladie, en les soupçonnant de fraude ou d'arrêts de complaisance ont également été introduites. Ainsi :

● **À compter du 1er septembre 2026, les arrêts de travail doivent impérativement être prescrits via le formulaire homologué par la CPAM. Leur durée, sauf exception encadrée, ne peut être supérieure à 31 jours pour un arrêt initial et 62 jours pour un renouvellement. Le renouvellement de l'arrêt ne pourra être prescrit que par le médecin prescripteur de l'arrêt initial, le médecin traitant, la sage-femme ou le chirurgien-dentiste.**

● **Le congé de longue maladie ou de longue durée peut être accordé ou renouvelé pour une durée de 6 mois au plus** (contre 3 à 6 mois jusqu'alors) en respectant les conditions de forme applicables aux arrêts de travail (cf. point ci-dessus)

● **À compter du 1er septembre, l'administration peut faire procéder au contrôle administratif de l'arrêt de travail** du fonctionnaire placé en congé de maladie, de longue maladie ou de longue durée **mais aussi en CITIS** par toute personne dûment habilitée à cet effet. Les personnes « dûment habilitées », par nature différentes des médecins experts, n'ont pas été détaillées. Il est ainsi concevable que ce soient des agent·es publics qui soient désignés pour ce faire. L'hyper contrôle et la défiance envers la maladie des agent·es ne sont même plus feints. Ce contrôle portera sur la présence de l'agent·e à son domicile, ou à son lieu de repos s'il est différent, lorsque les sorties ne sont pas autorisées ou durant les heures de présence obligatoire. Pire, **en cas d'absence considérée comme injustifiée ou en cas de refus du contrôle, l'administration procède à l'interruption du versement de sa rémunération** jusqu'à la date de fin de cet arrêt.

● **L'interdiction d'exercer une activité rémunérée est étendue à tout congé maladie**, y compris le CITIS et le CMO (jusqu'ici cela concernait uniquement CLD et CLM).

● Si l'absence pour maladie de l'agent·e dépasse 30 jours, « le médecin agréé, en lien avec le médecin traitant, peut préparer et étudier les conditions du retour ou envisager des actions de formation ».

● **L'examen de contrôle des congés maladie** (CMO, CLM, CLD) et CITIS **pourra dorénavant se faire à distance** (télémédecine), peu importe que l'agent·e ait un moyen de télécommunication adapté. L'administration n'aura pas l'obligation de lui en fournir un le cas échéant. Cela vise donc à faciliter le sur contrôle des congés maladie des agent·es publics.

L'ensemble des mesures va donc à l'encontre de l'intérêt des agent·es et est uniquement motivé par l'intérêt de l'administration. La santé est bien considérée comme une variable d'ajustement des organisations de travail et ne paraît plus comme une question de protection ou de maintien dans l'emploi.

**Le 29 septembre, démontrons notre
opposition à ces mesures scélérates !**

Toutes et tous mobilisées

MONTREUIL, LE 5 AOÛT 2026